

《病気の子どもの情報共有シート・小学校復学・転入用》

病気の子どもの 情報共有シート 小学校復学・転入用		ふりがな		生年月日 年 月 日 (年齢 歳)
		氏名		
		現在の学年	第 ____ 学年	
医療機関の情報		主な医療機関	その他の医療機関	
希望・願い	本人 (聞き取り可能な場合)	[現在]		
		[将来] ()年後		
	保護者	[現在]		
		[将来] ()年後		
本人の様子	※ 学校に必要な配慮を受けるための情報なので、ご要望と関連付けてご記入ください。			
	[疾患名・診断名]			
	[治療の状況・手術歴など]			
	[服薬] (臨時薬を含む)			
	[医療的ケアの内容と頻度] (医ケアが有る場合)			
	[主治医から本人への説明内容]			
	[生活上の配慮事項] (食事や休息など、医師からの指示内容を踏まえて記入)			

《病気の子どもの情報共有シート・小学校復学・転入用》

		[今後の見通し]
	家庭・ 地域生活 の状況	
	好きなこと 得意なこと 〈強み〉 苦手なこと 〈困難さ〉	[学習]
		[運動・動作] (身体の使い方、必要な補助具など)
		[生活スキル] (身辺自立: 着替え、食事、排泄、身の回りのものの取扱い、など)
		[集団の中での動き] (同年代の友だちと同じペースで活動できるか、など)
		[子ども同士の関わり、大人との関係など]
	希望する支援	[基礎的環境整備 (学校としての施設設備、人員配置など)]
		[合理的配慮 (個別に必要なこと、支援方法など)]

【作成】

〈記入日〉

〈記入者〉

《病気の子ども情報共有シート・小学校復学・転入用》